

## 心外膜欠損症に心室中隔欠損症を合併した一症例

○丹羽 加奈子,高田 智子,黒沢 幸嗣,生駒 卓宏,静 怜子,角野 博之,町田 哲男  
村上 正巳(国立大学法人 群馬大学医学部附属病院)

[はじめに]心外膜欠損症は、胎生期の発達不全により一部もしくは全ての心外膜が欠損する先天性疾患であるが、多くの場合無症状である。心臓を支持し、心周期に伴う動きを緩衝する心膜が欠損することにより、心臓全体が後方に偏位して見え、左室後壁の収縮期における過大な前方運動や心室中隔の奇異性運動を認める。しかし、右側臥位で観察することにより、重力の影響が除外され、これらの所見は軽減または消失される。また、心室中隔欠損症は心室中隔の欠損により左室から右室へのシャントを生じる疾患であり、発生頻度の最も多い先天性心疾患である。今回、心外膜欠損症に心室中隔欠損症を合併した症例を経験したので報告する。

[症例]42歳、男性。心室中隔欠損症で年1回の経胸壁心エコー図検査で経過観察を行っていた。身長166cm、体重52kg。血圧130/82mmHg。Levin II/VIの収縮期雑音を認める。心電図は不完全右脚ブロックで胸部誘導低電位であり、胸部レントゲンは、CTR 54%と軽度心拡大を認めた。経胸壁心エコー図検査は、通常 of 左側臥位での傍胸骨左室長軸断面像では心尖部が左下に向くように描出された。両心室の拡大や大

きな逆流は認めず、左室駆出率は61% (Teichholz法) と正常範囲内だった。左室から三尖弁中隔尖付近へのシャントを認め、Kirklin II型の心室中隔欠損を認めた。1年前の経胸壁心エコー図検査と比較し、変化を認めなかった。患者を右側臥位で傍胸骨像を観察すると下に向いていた心尖部が通常 of 左室長軸断面像のように描出され、心外膜欠損症が疑われた。本例は心外膜欠損症に心室中隔欠損症を合併した稀な症例と考えられた。

連絡先：027-220-8564 (直通)